



Les actes

du

Séminaire des CCAS des villes de la Métropole du Grand Paris

Programme	
9 h	Accueil café
9 h 30	Ouverture
10 h	APUR : situation des personnes âgées dans la métropole du Grand Paris
10 h 30	Table ronde 1 Comment permettre à chacun de vieillir comme acteur et citoyen ?
11 h 30	Pause-café

11 h 45	Table ronde 2 Comment mieux prévenir et accompagner la perte d'autonomie ?
12 h 45	Présentation de l'association des Cadres Territoriaux de l'Action Sociale
13 h	Déjeuner (buffet) sur place
14 h 15 - 16 h 45	Ateliers Présentation d'expériences innovantes. Échanges, en petits groupes, sur les réponses nouvelles à construire
17 h	Restitution des ateliers
17 h 30 - 18 h	Clôture

Table ronde 1

Comment permettre à chacun de vieillir comme acteur et citoyen ?

Intervenants

- **Angélique Giacomini**
Réseau francophone Villes amies des Aînés
- **Gaël Hilleret**
DASES - Ville de Paris
- **Philippe Gutton**
président association Old'Up
- **Lars Noehr**
Aalborg, Danemark

Table ronde 2

Comment mieux prévenir et accompagner la perte d'autonomie ?

Intervenants

- **Elodie Bacoup**
Conseillère technique UNCCAS
- **Marion Villez**
Maître de conférences en sociologie
- Université Paris-Est Créteil Val-de-Marne
- **Marc Bourquin**
Conseiller stratégie FHF
- **Romain Gizolme**
Directeur AD-PA
- **Stéphane Corbin**
Directeur de la compensation de la perte d'autonomie (CNSA)

Animatrice des tables rondes

- **Nathalie Levray**, journaliste

Nos partenaires

- ACTAS 
- Ensembl' 
- MGEN 
- UP 

Animation assurée par **Nathalie Levray**, journaliste

Ateliers

Présentation et échanges autour d'expériences innovantes

Expériences présentées

- Association ADAL « programme D Marche »
- Association Les AstroLiens
- Association Aurore (expérience du Carré des Biffins)
- Association Ayyem Zamen
- Association ESPEREM
- Association FuturÂge
- Association le Pari Solidaire et service Habitat de la ville de Choisy-le-Roi
- CCAS Champigny
- CCAS Nanterre
- CCAS de Nantes
- Conseil Départemental du Val-de-Marne
- DASES – Ville de Paris
- Ensembl'
- Groupe SOS (expérience Seniors Connect)
- L'Étape, pôle autonomie et santé du CCAS de Lattes
- Le foyer d'accueil spécialisé Les Baudemons, CASVP
- Maison des Aînés et des Aidants, Paris Centre
- MAIA Val-de-Marne Ouest
- Maison des seniors de Saint-Denis
- MGEN Ehpad de Fontenay-en-Parisis, Marly-la-Ville et Louvres
- « Le vieillissement du corps » par Martine Soudani, médecin et Jacques Gauillard, psychiatre, CASVP
- La nuit de la solidarité, CASVP
- Paris en compagnie
- Petits Frères des Pauvres de Champigny

Besoin des seniors, attentes nouvelles : un enjeu majeur de l'action publique..... 4

Introduction..... 4

APUR : situation des personnes âgées dans la métropole du Grand Paris..... 6

Table ronde 1 Comment permettre à chacun de vieillir comme acteur et citoyen?.... 7

Table ronde 2 Comment mieux prévenir et accompagner la perte d'autonomie?.... 11

ACTAS..... 18

Restitution des ateliers..... 19

Besoin des seniors, attentes nouvelles : un enjeu majeur de l'action publique

Introduction

Nathalie LEVRAY, journaliste

Mme Levray accueille les participants et les remercie de leur présence au nom des CCAS des villes de la Métropole du Grand Paris.

Bozéna WOJCIECHOWSKI, adjointe au maire d'Ivry-sur-Seine

Mme Wojciechowski souhaite à son tour la bienvenue aux participants au nom de la municipalité d'Ivry-sur-Seine.

Le séminaire de ce jour permet un regard croisé sur les attentes et besoins des seniors. Les élus de l'action publique et les professionnels savent combien le défi est immense. En 2020, un français sur trois aura plus de 65 ans avec une grande variété de situations. Se pose alors la question de la place des aînés dans la société, de leur entourage quotidien privé ou professionnel, de l'inclusion dans le tissu associatif et de l'inclusion sociale, les moyens pour lutter contre l'isolement. À cet égard, bien que densément peuplée, Paris met parfois à mal certains types de solidarités interpersonnelles. Un autre enjeu est la place des seniors dans la ville. Personne ne méconnaît le problème des pensions de retraite qui ne suivent pas le coût de la vie, notamment de l'inflation immobilière.

En tout qu'élus locaux, on ne peut ignorer l'urgence de forger des solutions nouvelles alors que des guichets ferment au profit d'Internet, de repenser les politiques publiques pour répondre aux nouveaux besoins. C'est tout l'intérêt de journées comme celles de ce jour qui permettent d'échanger et de valoriser des initiatives et des alternatives locales enrichissant la réflexion collective. À Ivry, Silver Innov permet aux chercheurs, aux entreprises et collectivités locales de travailler ensemble sur des innovations autour du bien vieillir. De même, le CCAS a été renforcé dans le domaine de l'aide à domicile, et ce malgré le contexte difficile rencontré par les associations et les collectivités. Chaque projet porte en lui une partie de la réponse aux changements de société que nécessitera dans les années à venir la question du vieillissement de la population. Ces projets seront un point d'appui dans les revendications d'interventions publiques à la hauteur des besoins, seule solution pour que le bien vieillir ne soit pas un luxe.

Mme Wojciechowski souhaite de bons travaux aux participants.

Galla BRIDIER, adjointe à la mairie de Paris, chargée des seniors et de l'autonomie

Mme Bridier remercie Madame la Maire Adjointe d'Ivry de son accueil et Madame Pouyol pour l'organisation de ce séminaire. Elle estime que ce type de rencontre est très important pour partager les

diverses expériences, car si le territoire de l'Île de France est certainement le plus riche de l'hexagone, il est également le plus inégalitaire. Elle relève que le titre du séminaire résume bien le caractère essentiel des actions à venir en la matière. Il y a en effet une forte demande de changement de regard sur les seniors et d'une meilleure prise en compte de leurs besoins et désirs. Chacun doit se sentir respecté et citoyen, quels que soient son âge et son degré de dépendance.

Concernant le contexte, 2019 a été annoncée comme une année majeure pour la politique de l'âge et du grand âge. Le rapport Libault a permis de faire un bilan du grand âge et de proposer des pistes encourageantes. La réforme des retraites est en cours et en septembre, les arbitrages pour la future grande loi sur le vieillissement seront connus. Le vieillissement sera donc un thème de discussion récurrent dans les mois à venir. La question des aidants et de la dépendance sera certainement soulevée au cours des débats de la journée : comment lutter contre les angoisses, le reste à charge, la baisse éventuelle des pensions, comment respecter le choix de rester à domicile alors que les entreprises œuvrant dans le domaine, publiques et associatives, ont des équilibres économiques extrêmement fragiles sur le territoire avec la suppression des contrats aidés ?

Les décisions prises dans les mois à venir redessineront la société. La place faite au senior ne pourra exister que grâce aux services publics et aux CCAS. Le rapport Libault a ainsi montré que les Ehpad les plus exemplaires sont les Ehpad publics. On en dénombre une quinzaine à Paris qui assurent l'accueil de seniors modestes en perte d'autonomie. Le service public s'avère donc essentiel dans cette prise en charge.

Enfin, Mme Bridier aborde la rupture d'accès aux droits des publics les plus fragiles qui ne sont pas armés pour affronter les administrations. La fracture numérique est une réalité qu'il faut prendre en compte, car elle touche en priorité les seniors. Pour avoir accès à ses droits, il faut d'abord ce qu'ils sont. Les CCAS sont donc des acteurs centraux permettant cet accès aux droits en lien notamment avec les Maisons des Aînés et des Aidants. Les CCAS sont au cœur de l'action sociale des services publics pour protéger les seniors.

Mme Bridier salue le travail des équipes, des personnels et des bénévoles des CCAS qui constitue un filet de sécurité pour la société et permet le vivre ensemble. Elle souhaite aux participants de bons échanges.

Florence POUYOL, directrice générale du Centre d'action sociale de la Ville de Paris

Mme Pouyol remercie les participants et organisateurs de la journée, ainsi que les partenaires qui ont soutenu la mise en place de ce projet. Elle rappelle que tous ensemble, les participants constituent un trésor de richesse d'expérience, de savoir-faire, de capacité d'analyse avec une vraie vision de ce que doit être l'avenir à l'intérieur de leurs frontières. Elle attend des échanges un dépassement des frontières individuelles, quels que soient les idéaux politiques ou philosophiques de chacun. Toute parole est bonne, car il y a urgence. En 2003, l'Europe s'est aperçue qu'il était possible de mourir de chaleur et de solitude. Cela a soulevé la question de la vision de la fin de vie et de l'avenir. Les CCAS sont au premier rang de cette réflexion sur la modélisation du futur.

Mme Pouyol souhaite de bons échanges aux participants.

APUR: situation des personnes âgées dans la métropole du Grand Paris

Nathalie LEVRAY

Mme Levray invite Mme Molinie, démographe à l'Atelier Parisien d'Urbanisme, à dresser le panorama de la situation des seniors sur le territoire de la métropole du Grand Paris.

Marie MOLINIE, démographe à l'Atelier Parisien d'Urbanisme

Mme Molinie remercie les organisateurs pour leur invitation. Elle précise que la notion de seniors concerne les 65 ans et plus et indique qu'elle va présenter les résultats les plus récents issus du recensement de la population.

Ainsi, on compte environ un million de seniors dans les villes du Grand Paris, soit 14 % de la population, ce qui est inférieur à la proportion nationale qui est de 19 %.

La France est confrontée à l'accroissement du vieillissement démographique expliqué par l'arrivée de la génération du Baby-boom et par l'augmentation de l'espérance de vie. Cela se traduit par 164 000 seniors de plus par an depuis 1999 dans le Grand Paris, soit 20 % en 20 ans alors que la population n'a augmenté que de 10 %. Les projections de l'INSEE prévoient une augmentation de 54 % du nombre de seniors d'ici 2050 avec 21 % de seniors contre 14 % actuellement.

La répartition montre que les seniors sont majoritairement installés dans les communes du sud et de l'ouest et le 16^e, 7^e et 6^e arrondissements dans Paris, mais aussi le 13^e et 14^e arrondissements. Neuilly-sur-Seine est la commune regroupant le plus de seniors du Grand Paris. Cela pose la question de l'offre d'équipements proposés à cette population.

Depuis 1999, le nombre de seniors a augmenté de 20 %, mais les communes du sud-est ont connu la plus forte croissance avec 45 %. En termes de migration résidentielle, pendant longtemps le Grand Paris a été protégé du vieillissement grâce à l'arrivée de publics jeunes et au départ des seniors lors de la retraite. On note désormais un pic de départs autour de 65 ans pour aller passer sa retraite en province, soit vers 75 ans lorsque les signes de dépendance commencent à apparaître. 38 % des 75 ans et plus partent pour s'installer dans une structure d'hébergement hors du Grand Paris.

La population de seniors est plutôt féminine, vit seule ou en couple sans enfants, mais un senior sur dix vit avec ses enfants. 95 % des seniors vivent à domicile, ils sont souvent propriétaires, 22 % sont locataires du parc social, 6 % sont demandeurs de logement social et 4 % s'en voient attribuer.

Le Grand Paris propose un nombre de places en Ehpad limité et inégalement réparti sur le territoire. On dénombre 288 Ehpad pour 24 000 places soit 5 places pour 100 personnes de 75 ans et plus contre 9 places au niveau national. Le plus grand nombre d'équipements se trouvent à l'ouest.

Le niveau de vie est aussi très disparate avec des écarts de revenus de 1 à 8 alors qu'à l'échelle nationale, il est de 1 à 4. 15 % des 60-74 ans qui vivent dans le Grand Paris sont sous le seuil de pauvreté contre 10 % au niveau français.

Table ronde 1

Comment permettre à chacun de vieillir comme acteur et citoyen ?

Nathalie LEVRAY

Mme Levray explique que l'objectif de cette table ronde est de tracer des pistes pour favoriser l'inclusion des personnes âgées. Elle aborde tout d'abord le choix des mots pour désigner les personnes âgées qui détermine une certaine représentation sociale dans l'espace public de ce que sont les personnes. M. Gutton, président d'Old Up, universitaire et psychiatre, est invité à se prononcer sur le langage utilisé pour parler des « vieux ».

Philippe GUTTON, président de l'association Old'Up

M. Gutton indique s'être occupé de jeunes tout au long de sa carrière à Paris 7 puis avoir choisi de s'occuper des vieux en entrant chez Old Up qui est une association parisienne, et bientôt nationale, qui réfléchit sur le fait de vieillir le mieux possible. L'association participe ainsi à des séminaires sur la longévité, l'art de vivre son handicap, les capacités de mieux vivre, à des groupes de paroles et des groupes de recherche sur le vieillissement.

M. Gutton estime qu'accepter et reconnaître sa vieillesse est un acte fondamental. Il indique avoir 87 ans, refuser de rester chez lui sans bouger. Il pense qu'il est important que les vieux soient présents dans les groupes de travail œuvrant sur le sujet en tant que témoins des capacités et des bénéfices de l'âge. Être vieux n'est pas une mauvaise affaire, il faut en profiter de manière positive. La plupart des travaux n'évoquent que les troubles cognitifs alors que les vieux pensent à leur art de vivre, à leurs relations. Il regrette que le rapport Libault n'ait pas beaucoup donné la parole aux vieux alors que leur parole est essentielle : seul le vieux peut penser le vieux. Les membres de Old Up ont en moyenne 80 ans. Les recherches montrent que le vieux est invisible. Là où il est question de vieux, on n'en trouve aucun.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray indique qu'un document « Mieux accueillir les piétons âgés dans l'espace public » est également disponible sur table pour évoquer l'aménagement de l'espace public. S'adressant à Mme Giacomini, elle s'interroge sur la raison d'être d'un réseau de villes amies des aînés et sur les interventions menées par ce réseau.

Angélique GIACOMINI, chargée de recherche au Réseau francophone des Villes amies des Aînés

Mme Giacomini note que l'espérance de vie augmente, que les modes de vie et la représentation sociale du vieillissement évoluent. Le réseau a été initié par l'OMS pour répondre à un défi inédit qui nécessite de nouvelles solutions. Le réseau bâtit ainsi un programme que les collectivités s'engagent à mettre en œuvre. Le programme prend en compte de manière plus globale et transversale les personnes âgées considérées comme citoyens acteurs du territoire. L'enjeu est de sortir d'une prise en charge uniquement médicosociale du vieillissement de la population et de permettre à des acteurs qui ne sont pas directement concernés, de prendre en compte les spécificités du public vieillissant pour les inclure dans des politiques publiques classiques. Un service culture, voirie, communication doit être conscient qu'il s'adresse à 25 % de personnes âgées. Le travail est donc transversal avec les services de l'habitat, des

transports, de la culture, du lien social, etc. Être retraité, c'est vivre comme avant en réaménageant son quotidien en fonction du changement de rythme qui intervient au fur et à mesure de l'avancée en âge.

L'autre rôle du réseau est de favoriser la démarche participative, ne rien faire pour les vieux sans les vieux. Cela demande de la compréhension de la part de toutes les parties, avec une animation sans rapports de force.

Le dernier pilier est la lutte contre les discriminations liées à l'âge. Ne pas prendre en compte les spécificités des personnes âgées peut les exclure socialement. Il est donné l'exemple des bus de ville où la marche est trop haute pour que les personnes âgées puissent accéder facilement et la mise à disposition de bus d'aide à la mobilité pour les seniors. Cela a non seulement un coût, mais est aussi excluant pour les personnes.

Mme Giacomini explique ensuite que le réseau milite pour que ce ne soit pas les CCAS qui portent les démarches vis-à-vis des années pour une question de positionnement. Il n'est pas facile de convaincre ses collègues lorsqu'on vient du CCAS. Cela n'exclut cependant pas les CCAS, mais il faut plus de transversalité. Travailler en binôme entre une personne du CCAS et une personne des services de l'État peut être une piste pour faire avancer les choses. Le CCAS a par contre toute sa légitimité sur la thématique autonomie, service et soins et sur la thématique lien social et solidarité sur les territoires.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray souligne que la citoyenneté des personnes âgées n'est pas uniquement un engagement, mais la nécessité de penser différemment l'urbanisme, l'aménagement, le travail commun entre les services pour créer un environnement propice. Se tournant vers M. Hilleret, elle demande de quels outils la DASES dispose pour favoriser la citoyenneté des personnes âgées.

Gaël HILLERET, sous-directeur de l'autonomie à la direction de l'Action sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES), ville de Paris

M. Hilleret répond que Mme Versini (Adjointe à la Maire de Paris en charge des solidarités, de la lutte contre l'exclusion, de l'accueil des réfugiés et de la protection de l'enfance) a eu il y a quelques années l'idée de partir de la parole des vieux pour mettre en œuvre le nouveau plan lors d'une conférence citoyenne faite de personnes tirées au sort. Il est ressorti de cette démarche l'idée de ne pas faire uniquement du médicosocial traditionnel, mais travailler en transversal. Cette stratégie est actuellement mise en œuvre dans trois thématiques : l'isolement, le logement et l'accès à l'information.

Concernant l'isolement des personnes âgées, 300 000 personnes environ sont en situation de mort sociale en France. Le principal projet qui sera présenté lors des ateliers s'intitule Paris en Compagnie. Il met en relation des personnes âgées avec des citoyens qui souhaitent les accompagner dans leurs sorties et notamment les accompagner à leurs rendez-vous médicaux lorsque les personnes reviennent vers le parcours de soins.

Concernant le logement, il existe des situations particulières avec des cohabitations intergénérationnelles lorsque les logements sont sous-occupés ou des propriétaires ayant des petites retraites posant la question du viager. Ce dispositif ne fonctionnant pas bien, il a été envisagé de transformer le logement en logement social pour permettre d'avoir un revenu complémentaire. Cette piste est très prometteuse et sera développée dans les années à venir.

Concernant l'accès à l'information, il est nécessaire de le clarifier via de nouveaux outils comme la Maison des Aînés et des Aidants, lieux d'information et de coordination en partenariat avec l'ARS. Un nouveau guide recense l'offre parisienne et un site « monaideadomicile.paris.fr » recense l'intégralité de l'information sur ce sujet sur le territoire via une interface très simple.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray note que ces actions font partie du schéma senior de la ville de Paris.

Philippe GUTTON, président de l'association Old'Up

M. Gutton ajoute que ces questions ne sont pas nouvelles et remarque que les vieux ne se bougent pas beaucoup. Peu de communes se sont engagées dans la création de comités de seniors et le fait que ces derniers soient présidés par le maire est une mauvaise chose. Enfin, l'information n'est pas seulement une question de livret, il faut des séminaires pour évoquer les positionnements.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray s'adresse à présent à M. Noehr et lui demande de présenter la maison de repos du futur d'Aalborg et de montrer ce que fait la commune pour que les seniors soient des citoyens à part entière.

Lars NOEHR, consultant senior auprès de la ville d'Aalborg, Danemark, sur la question des personnes âgées et de l'innovation

M. Noehr, qui travaille dans le domaine des personnes âgées depuis quarante ans, remarque qu'il existe beaucoup de choses communes entre la France et le Danemark. Il explique qu'à Aalborg, l'Etat Providence joue un rôle important non seulement en ce qui concerne les personnes âgées, mais aussi en ce qui concerne les jeunes désireux de travailler dans ce domaine. 50 postes sont à pourvoir actuellement dans ce secteur à Aalborg.

La question des personnes âgées n'est pas seulement une question sociale, mais aussi une question de santé pour les personnes atteintes de maladies chroniques. Dans l'établissement d'Aalborg, les personnes sont incluses même avec leur maladie. Les sens sont stimulés pour qu'ils ne faiblissent pas et que les personnes restent motivées pour s'impliquer dans la vie des maisons médicalisées.

Il revient sur la question de l'inclusion et souligne qu'il est important que les visiteurs se sentent aussi impliqués. Les lieux d'inclusion peuvent être différents comme des bibliothèques, des églises et autres lieux de rencontre. L'établissement dispose par ailleurs d'un restaurant, d'une bibliothèque, d'un centre de sport, une cuisine et d'un cyber café, accessibles à tous. Les personnes âgées peuvent apprendre à utiliser Internet. Tout le rez-de-chaussée est accessible aux personnes externes sans contrôle à l'entrée. La rencontre stimule les personnes âgées, même en fauteuil roulant. Beaucoup d'étudiants rendent visite aux résidents et en tirent eux aussi des bénéfices.

Pour conclure, M. Noehr invite les participants à discuter avec les personnes âgées, à faire preuve d'empathie. Il estime que cela est sûrement la meilleure approche pour les aider à vivre mieux leur fin de vie.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray suggère aux participants de se rendre sur le site de la ville d'Aalborg la maison du futur dont il est question.

Sylvie DELOUMEAUX, responsable d'un pôle senior au CCAS des Lilas

Mme Deloumeaux demande si l'importance du contact physique a été prise en compte dans les recherches, car les vieux manquent souvent de contact physique.

Nathan MEYER,

M. Meyer demande si les étudiants vivent auprès des personnes âgées ou s'ils ne passent que pour des interventions.

Lars NOEHR

M. Noehr répond que le contact physique est un vrai enjeu et qu'il est bon pour tous de se toucher. Pour ce qui est des étudiants, il existe des partenariats avec les universités. Les étudiants font un travail bénévole de présence. Un projet pilote a été suivi par la télévision danoise, avec des étudiants qui ont vécu six mois dans une résidence de personnes âgées. Il en est ressorti un bénéfice à la fois pour les étudiants et pour les personnes âgées.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray ajoute que la Suisse propose des séances de massage dans les Ehpad et à domicile pour que les personnes âgées se réapproprient leur corps.

Yasmina LAFFAY, coordinatrice de résidences à la ville de Créteil

Mme Laffay interroge M. Noehr sur le financement des résidences pour personnes âgées et sur l'architecture privilégiée pour les constructions.

Lars NOEHR

M. Noehr répond que la résidence est conçue selon la loi danoise et qu'il faut payer 1 000 € par mois pour y séjourner. Si la personne ne perçoit qu'une retraite d'Etat, elle ne paie qu'un tiers du loyer. Il rappelle que le loyer inclut le nettoyage et les soins infirmiers qui sont gratuits. Le résident doit également payer la nourriture qui compte pour environ 350 € par mois. Les espaces extérieurs ne sont pas réservés aux résidents, ce sont des lieux publics accessibles aux gens du quartier qui sont les bienvenus également au rez-de-chaussée de la résidence de 7h à 22h. Ils peuvent aussi monter dans les étages s'ils sont accompagnés d'un résident.

Philippe GUTTON, président de l'association Old'Up

M. Gutton note que la tendresse et le vieillissement seraient intimement liés en favorisant la longévité de la vie. Les aidants et les soignants touchent le patient, mais l'inverse n'est pas vrai. Il dit ne pas comprendre comment M. Noehr peut affirmer que les vieux veulent bien vivre de cette manière leur fin de vie alors qu'il n'a encore pas vécu cet âge.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray remercie les intervenants et clôture la première table ronde.

Table ronde 2

Comment mieux prévenir et accompagner la perte d'autonomie ?

Nathalie LEVRAY

Mme Levray rappelle le contexte de la loi promise pour la fin de l'année et le titre du rapport coordonné par Dominique Libault « Grand âge : le temps d'agir ». Faut-il agir pour le grand âge ? Pour répondre à cette question, elle invite les intervenants de cette deuxième table ronde à se présenter sur scène.

Marion VILLEZ, maître de conférences à l'Université Paris Est Créteil Val-de-Marne

Mme Villez est interrogée sur la conception de perte d'autonomie pour les personnes concernées et pour leurs aidants. Elle apporte quelques réflexions sur les mots qui ont une incidence sur les conditions de vie des personnes âgées.

Depuis quelques années, la question de la prévention est devenue un axe prioritaire d'intervention sur le terrain et un référentiel structurant de l'action publique. En 2010, la CNSA avait ainsi publié un rapport intitulé « Pour une politique de prévention au service de l'autonomie » ou la loi des trois A de 2015 dont le premier A correspondait à l'anticipation de la perte d'autonomie pour favoriser la prévention. Le rapport Libault fait également appel à la prévention et appelle au développement d'une stratégie globale.

Si la prévention s'adresse aux personnes âgées, elle s'adresse aussi aux proches aidants avec la prévention en termes de santé et d'isolement ou des professionnels et la prévention de l'épuisement ou des accidents de travail. Toutefois, prendre soin des aidants ne doit pas devenir une façon de les surcharger et de les faire devenir une variable d'ajustement des politiques publiques pour ne plus prendre en charge ces questions.

La prévention permet de transformer le regard porté sur la vieillesse comme significative de la perte de dépendance pour laquelle l'action était centrée sur le financement de mesures réparatrices ou compensatrices du handicap. Le vieillissement n'est pas un état, mais un processus complexe et hétérogène. La prévention permettrait d'éviter les hospitalisations et d'augmenter l'espérance de vie sans incapacité et donc de baisser le nombre de personnes à accompagner.

Mais comment mettre une action de prévention transversale, médicale, médicosociale et sociale alors que le secteur se base sur une logique sectorielle de populations cibles et que la prévention reste marquée par une approche sanitaire ? Comment mettre en place une action de prévention sans faire peser sur l'individu la responsabilité de son parcours et de son vieillissement ? Comment faire de la prévention sans rejouer la vision binaire de la vieillesse avec des jeunes vieux et le grand âge, cette vision s'étant toujours accompagnée d'une stigmatisation envers les plus fragiles, ceux qui nécessitent d'être accompagnés ? Comment prévenir sans tomber dans le principe de précaution, les pratiques qui en découlent s'inscrivant dans un contexte non pas de maltraitance, mais de demande très forte en termes de sécurité ?

Il est désormais question d'accompagner la perte d'autonomie plutôt que d'accompagner la dépendance. Ce glissement sémantique rectifie une confusion entre dépendance et autonomie. La dépendance

dance empêche de faire des choses au quotidien. Ce n'est pas une incapacité à décider pour soi-même de la manière de conduire sa vie.

Mme Villez insiste sur le fait que même fragilisées les personnes ont toujours des ressources qu'il faut mobiliser et peuvent prendre part aux décisions qui les concernent et faire partie de leur territoire à condition que les conditions soient remplies pour qu'elles puissent le faire. La perte d'autonomie recouvre en fait une réalité plurielle et dynamique.

Les politiques publiques doivent donc trouver des solutions inventives, locales et évolutives, fondées sur la coopération entre tous les acteurs sanitaires, médicaux et médicosociaux, mais aussi la société civile dans toutes ses composantes et les personnes âgées. Il faut sortir des schémas tout faits et définir le sens donné à la longévité. Il conviendrait de voir comment il serait possible de reconnaître des solutions sans les normaliser et sans brider l'esprit d'initiative.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray pose la question aux trois prochains intervenants de savoir quels sont pour eux les deux points majeurs du rapport Libault.

Stéphane CORBIN, directeur à la direction de la compensation de la perte d'autonomie à la Caisse nationale des Solidarités actives (CNSA)

M. Corbin se dit en grande partie d'accord avec les constats de Mme Villez qui ont été aussi ceux de M. Libault. L'élément fort de la démarche est de prendre le problème de l'autonomie et du vieillissement dans une approche globale. Le deuxième est l'idée du changement de regard sur le vieillissement. Dominique Libault a retenu trois grands thèmes :

- l'inclusion : les personnes souhaitent bien vivre et ne pas être mises à part avec des réponses spécifiques.
- la citoyenneté dans l'autodétermination des politiques publiques. Il existe peu de représentations des personnes âgées.
- l'autonomie : la prévention doit partir des personnes elles-mêmes.

Les actions de prévention ne sont pas suffisamment coordonnées ou ont un prisme trop social ou sanitaire. La coordination des acteurs et des financeurs doit permettre la prévention. Enfin, la prévention de la perte d'autonomie doit encore faire la preuve de son utilité par la qualification des actions conduites et la création d'un centre chargé de les évaluer.

Romain GIZOLME, directeur de l'Association des Directeurs au Service des Personnes âgées (AD-PA)

M. Gizolme note que de nombreux points sont intéressants dans le rapport Libault, mais l'élément essentiel est pour lui celui du vocabulaire. Le fonctionnement d'avenir des structures, l'avenir des métiers de l'aide aux personnes âgées et l'avenir des politiques nécessitent un changement de regard sur ce secteur. Depuis quinze ans, la qualité de service a évolué, mais les personnes restent très insatisfaites de l'accompagnement à domicile et en établissement. Le changement de regard a une incidence sur le quotidien. La façon de nommer les choses a aussi une incidence sur la façon dont nous les concevons. Or, nous n'arrivons pas à concevoir des politiques publiques d'aide aux personnes âgées satisfaisantes

pour les professionnels, les familles et les personnes accompagnées. La société est très discriminante pour les personnes âgées. L'OMS indiquait en 2004 que nous étions dans une santé où la discrimination par l'âge devenait plus universelle que le sexisme ou le racisme. Le vocabulaire utilisé est souvent négatif : prise en charge, poids pour la société, coût, etc. Or, les notions positives ne peuvent être portées que s'il y a un travail collectif et que la société soit convaincue que l'aide aux personnes âgées peut être une richesse sociale et économique. Vieillir n'est pas un naufrage, mais une chance pour chacun. Ce changement de regard est indispensable et individuel pour mener au changement du fonctionnement des structures d'accompagnement des personnes âgées les plus fragilisées en s'appuyant sur des notions de co-organisation, coparticipation et changer nos métiers et les politiques vieillesse.

Marc BOURQUIN, conseiller stratégique à la Fédération hospitalière de France

M. Bourquin se dit tout à fait d'accord avec ce qui a été dit précédemment et pense même qu'il faudrait montrer que c'est l'un des premiers enjeux sanitaires. C'est sur le grand âge que nous allons pouvoir avoir des gains d'espérance de vie sans handicap plus massifs. Ce savoir-faire est aussi un savoir-faire « d'exportation », notamment en Asie où il n'existe rien. Si nous ne faisons pas entendre que l'accompagnement du grand âge est un métier d'avenir, nous ne gagnerons pas la bataille de l'attractivité. Mais il faudra peut-être faire des choix, car il y a des conditions. S'il est nécessaire que tout le monde participe, il faudra trancher dans les acteurs institutionnels. Il ne sera pas possible de continuer à avoir des dispositifs médicosociaux cofinancés, co-autorisés, co-planifiés car cela ralentit le travail des professionnels.

De la même manière, il faut créer les conditions de financement et de tarification qui incluent un bonus à l'approche transversale, qui favorisent la prévention et la réponse aux attentes des personnes avant de répondre à leurs besoins. Pour cela, il faut créer des tarifs qui valorisent ces actions.

Il faut enfin un effort d'investissement considérable. Si le but est de passer à l'approche domiciliaire, l'investissement technologique sera indispensable pour augmenter l'autonomie des personnes et soulager le travail des professionnels. Des moyens devront être mis sur la table. Le rapport Libault trace des pistes importantes pour réallouer les recettes de l'Assurance Maladie sans aller chercher d'autres prélèvements obligatoires, il soit possible de conduire une croissance importante des ressources affectées. Pour répondre au défi démographique qui s'annonce, les acteurs du secteur et notamment la Fédération hospitalière de France attendent des actes dans les mois qui viennent qui montrent que le rapport n'a pas servi qu'à caler des tables.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray demande au-delà des mesures légales qui vont être inscrites dans la prochaine loi « Grand âge et autonomie » quels sont les leviers pertinents à activer pour répondre efficacement aux attentes des personnes âgées.

Stéphane CORBIN, directeur à la direction de la compensation de la perte d'autonomie à la CNSA

M. Corbin pense que les personnes et leur famille voient assez mal ce qu'est la politique du grand âge, car les restes à charge sont très différents selon le type de prise en charge avec une grande césure entre le domicile et l'établissement et selon les territoires. Personne ne sait quel est le service public de l'autonomie parce que si vous êtes sur Paris, ce sera une Maison des Aînés et des Aidants, ce sera une Mai-

son Départementale de l'Autonomie ailleurs, un CLIC en Vendée. Il faudrait rendre plus lisible cette politique sans l'homogénéiser pour en faire une institution dédiée aux vieux.

Le second point est la trop grande segmentation des interventions qui fait qu'on crée des angles morts très importants. Le premier est que malgré la multitude des interventions, on n'arrive pas à lutter contre l'isolement des personnes âgées. Des travaux ont été menés sur ce sujet qui ont abouti à l'approche présenteielle qui prend des formes très variées. Le deuxième élément est une meilleure articulation entre les aidants professionnels et les aidants proches alors que ces deux types d'intervention semblent encore totalement séparés. Les fédérations représentant les acteurs d'établissements ou institutions publiques comme la CNSA sont d'accord pour dire que le défi est important et qu'il ne sera pas possible d'y faire face de façon cosmétique. Il faut des réponses sur le financement, la qualité de service et en prenant en compte la question des professionnels, de leur revalorisation et de l'image de cette politique dans la société. Si personne ne veut occuper les postes, les services ne fonctionneront pas et il ne servira à rien de mettre des millions sur la table. Les enjeux sont donc très importants.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray rappelle avoir évoqué la mobilisation des moyens via le patrimoine et le viager, ainsi que la diversité d'offres qui devient nécessaire et notamment l'Ehpad hors les murs.

Marc BOURQUIN, conseiller stratégique à la Fédération hospitalière de France

M. Bourquin répond que les positions de la FHN sont très claires. Il faut que rapidement le reste à charge maximum soit celui des revenus de la personne, mais il faut aussi chercher des solutions pour que les personnes ayant un patrimoine conséquent puissent l'utiliser. Les mécanismes actuels de l'aide sociale sont destructeurs. Il est demandé aux personnes fragiles de se départir de leurs biens, ce qui est inhumain. Faire une avance sur le patrimoine pour améliorer le quotidien est plus intelligent.

Sur la question de la transformation de l'offre, l'idée devrait être d'établir sur les territoires une forme de responsabilité des acteurs pour que les pistes tracées deviennent réalité. Il faut anticiper sur les fragilités, dont la solitude, la dépression et la nutrition. L'entrée dans la perte d'autonomie se fait souvent par la nutrition. Enfin, la question des chutes est essentielle par l'aménagement du logement. L'organisation territoriale doit permettre qu'un ou des acteurs offrent toute une palette de service. Les pertes de chance se glissent dans la mauvaise articulation des accompagnements. Le nombre d'intervenants chez une personne doit être le plus réduit possible pour que la personne puisse lier une relation. Cela suppose une polyvalence des métiers et une évolution des missions qui rendra le travail plus intéressant et efficace. La Fédération préconise l'instauration d'une plateforme de services sur le territoire avec un financement et que de manière contractuelle, elle puisse faire évoluer la palette de services pour répondre aux besoins des personnes.

Concernant les financements, il y a vingt ans, une aide-soignante gagnait 50 % de plus que le SMIC. Aujourd'hui, c'est 20 %. Il n'est pas possible de dire que ce sont des métiers d'avenir si on n'inverse pas la tendance en traçant des perspectives. Or, en 2024, la dette sociale sera remboursée, c'est inscrit dans la loi organique et donc 15 milliards pourront être redéployés vers le grand âge. Il sera alors possible de donner un contenu au changement de regard indispensable et d'améliorer le quotidien des personnes.

Romain GIZOLME, directeur AD-PA

M. Gizolme ajoute qu'il existe plusieurs niveaux d'action : celui de la puissance publique permet d'en-

gager des moyens conséquents dans ce secteur. Les pistes existent. Les dix milliards qui seront investis serviront à créer de l'emploi, à générer des cotisations sociales, d'embaucher des psychologues pour éviter des dépressions, etc. Ces investissements économiques seront indispensables. Quant aux acteurs de terrain, ils ont aussi des moyens d'action pour faire avancer les choses et faire bouger le fonctionnement des structures. Il y a certainement une diversité de modèles à construire sur un modèle beaucoup plus domiciliaire, confère le chapitre prospectif de la CNSA de 2018. Il invite à repenser le fonctionnement des structures et les structures elles-mêmes et à sortir des structures très médico-techniques, médico-centrées pour aller vers des structures plus axées sur les réponses aux attentes. Les métiers vont donc évolués, en passant d'une politique vieillesse très axée sur la protection vers une politique vieillesse permettant d'exercer les droits et les libertés.

Pour autant, l'AD-PA organise avec Old-Up, le réseau francophone Villes amies qui sont intervenus ce matin le Congrès des âges et du vieillissement les 23 et 24 octobre qui traitera de l'avenir du secteur. Tous les intervenants sont invités à participer à ce congrès ouvert à tous.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray s'interroge sur la place des CCAS dans le futur schéma avec cette transformation du fonctionnement, des organisations et des structures. Comment entrer dans une démarche d'innovation sans se brûler les ailes ?

Elodie BACOU, conseillère technique à l'UNCCAS

Mme Bacoup estime que les CCAS peuvent être moteurs d'innovation sociale. Elle explique que 25 % des CCAS gèrent des services à destination des personnes âgées, que ce soit des résidences autonomie dont ils détiennent 60 % du parc, Alzheimer et Ehpad. Il existe par ailleurs 2 700 services d'aide à domicile et à la personne. Les CCAS gèrent 80 % des actions de prévention.

Concernant la taille des Ehpad, ils disposent en moyenne de 60 places. Les CCAS doivent faire face à une évolution des publics avec des personnes en situation de troubles psychiques et des personnes en situation de handicap vieillissantes.

Afin de favoriser un habitat propice au bien vieillir et à la prévention de la perte d'autonomie, les CCAS proposent des modèles innovants, en partageant les pratiques et en allant à la rencontre d'autres partenaires qui ne sont pas toujours les partenaires habituels.

L'innovation sociale, selon la définition du Conseil Supérieur de l'Economie Sociale et Solidaire, consiste à « élaborer des réponses nouvelles à des besoins sociaux nouveaux ou insatisfaits dans les conditions actuelles du marché et des politiques sociales impliquant la participation et la coopération des acteurs concernés notamment utilisateurs et usagers ». L'innovation sociale est mise en œuvre dans toutes les politiques locales. Avant de se lancer dans l'innovation, un travail de capitalisation est réalisé pour lister l'existant par rapport à ce qui est projeté. Il faut ensuite définir le caractère innovant du projet et voir si ce qu'il génère est positif.

Quant à l'approche collaborative, cinq grands points ont été définis. Il convient ainsi de :

- croiser les regards pour répondre de façon pertinente aux enjeux des territoires,
- Rechercher des partenariats, acteurs de la silver économie, les entreprises, les financeurs, etc.

- Favoriser la transversalité entre les agents, en associant les différents services des CCAS et de la mairie, en définissant un objectif commun pour construire des outils communs,
- Associer l'utilisateur à la démarche pour répondre de façon pertinente aux besoins et attentes des personnes âgées,
- Réfléchir si techniquement et financièrement le projet tient la route avant de passer à l'action.

Le CCAS de Lattes (Hérault) présentera dans les ateliers le Pôle Autonomie Santé créé en 2009. Il est spécialisé dans les structures techniques et l'adaptation du logement avec un lieu de ressources et d'expérimentation.

Ces projets sont repris dans un guide repris sur le site de l'UNCCAS intitulé « bien vieillir, comment innover pour favoriser un habitat propice au bien vieillir ». Trois projets y sont décrits de réhabilitation de logement, de temps partagés avec des étudiants.

Enfin, Mme Bacoup informe les participants que les inscriptions pour le congrès de l'UNCCAS qui aura lieu à Amiens en octobre sont ouvertes.

Véronique COUTIER, responsable d'un centre information et coordination dépendant du CCAS de Colombes

Mme Coutier rappelle que le rôle de CLIC et des coordinations est important pour informer et accueillir l'utilisateur sur le territoire, pour les aider, pour évaluer les situations et apporter des réponses adaptées aux besoins et aux demandes et être dans la prévention. Pour cela, il est important de continuer à avoir des moyens.

Une intervenante,

L'intervenante demande quelle est la place du service public dans tout cela. Il devrait être l'ossature sur laquelle la dimension citoyenne, les acteurs à but non lucratif peuvent fonctionner. Il est question de solidarité, mais avec toujours moins de moyens. S'il existe un réel savoir-faire, il manque un volet de faire savoir et des éléments collectifs par rapport à des politiques nationales sur ces enjeux sociétaux. Pour cela, il ne faut pas enlever de moyens aux collectivités territoriales ni aux CCAS pour qu'elles puissent développer ce maillage indispensable et ces innovations.

Stéphane CORBIN, directeur à la direction de la compensation de la perte d'autonomie à la CNSA

M. Corbin pense qu'il faut faire des efforts sur le front office en rendant cet aspect plus homogène. La question n'est pas celle de la présence, mais de la visibilité et lisibilité de cette présence. Concernant l'homogénéité de pratiques, il y a un enjeu plus fort. Une bonne politique de l'autonomie est une politique plus forte qu'au niveau national avec plus de financements et des prestations mieux référencées impliquant l'initiative locale, les acteurs territoriaux et l'innovation, la prise de risques et les bonnes pratiques locales.

Marc BOURQUIN, conseiller stratégique à la Fédération hospitalière de France

M. Bourquin confirme qu'il faut mieux permettre aux usagers d'identifier les structures et qu'il faudrait par conséquent peut-être les rassembler. Sur la notion de services publics, le code de l'Action

Sociale et des Familles ne définit pas de service public du grand âge. Il serait peut-être bon de le faire, mais la Fédération considère qu'il faudrait commencer par définir la notion d'établissement de services d'intérêt général accessible à l'ensemble des usagers sans préjudice de leurs ressources. Ce type d'établissement manque.

Romain GIZOLME, directeur AD-PA

M. Gizolme rappelle que l'AD-PA regroupe tous types de directeurs et directrices de différentes structures à domicile – services à domicile et coordination pour personnes âgées – et tous statuts – public, associatif et commercial. Les acteurs du quotidien ont une vraie capacité d'incidence sur les politiques publiques en termes de travail au quotidien en imaginant des innovations au service des personnes accompagnées. Collectivement, il est possible de faire remonter ce que disent les personnes âgées et de faire part des besoins notés dans chaque territoire. M. Gizolme se dit persuadé qu'il n'y aura pas de réponse unique, mais des réponses multiples venant des territoires.

ACTAS

Marianne LE BLEVEC, représentante de l'association des Cadres territoriaux de l'Action sociale (ACTAS)

Mme Le Blevec explique que l'ACTAS, née il y a 42 ans, s'adresse aux cadres du secteur social quel que soit leur niveau de responsabilité. Il s'agit d'un réseau professionnel comptant une centaine d'adhérents qui a pour objectif l'échange de pratiques, la mise en réseau d'expériences et l'innovation. Il défend l'intérêt des professionnels et participe aux instances nationales pour soutenir la place de l'action sociale locale. L'ACTAS a participé aux travaux du plan Grand Age et de la stratégie nationale contre la pauvreté. Elle est membre du conseil d'administration de l'UNCCAS et participe aux conseils dans le travail social et à la commission sociale de l'Association des Maires de France.

En 2018, l'ACTAS a repensé son projet associatif en s'ouvrant aux cadres des départements et des EPCI. Le projet association s'est redoté d'orientations stratégiques, notamment en termes de gouvernance, les délégations régionales ont pris plus d'ampleur pour mener des travaux de proximité avec les cadres au niveau des régions. Le projet de l'Ile de France serait de se retrouver autour d'une table deux fois par an, dont ce séminaire et une rencontre planifiée en octobre.

Le congrès annuel de l'ACTAS se tiendra du 19 au 21 juin à Evian avec pour thème « une action sociale pour tous, adaptée à chacun, l'universalisme proportionné ». Un stand est à disposition pour les personnes souhaitant adhérer.

Restitution des ateliers

Nathalie LEVRAY

Mme LEVRAY propose de procéder à la restitution des trois ateliers suivants :

- Atelier 1 : la personne dans la ville et l'action des CCAS et de ses partenaires pour inclure les personnes âgées dans la vie sociale,
- Atelier 2 : la prévention et la gestion de la perte d'autonomie dans le quotidien des CCAS et de leurs partenaires,
- Atelier 3 : l'accueil d'un public âgé de plus en plus précaire dans les structures.
- Elle invite les différents porte-parole à faire le bilan de leurs échanges.

Isabelle RIFFAUD, directeur général adjoint à la ville de Créteil en charge de l'Action sociale et du Logement

Mme Riffaud indique que six projets ont été présentés lors de l'atelier 1. Pour résoudre les freins et difficultés à l'inclusion des personnes âgées dans la ville, les participants ont relevé des démarches participatives incluant les seniors à la construction des politiques pour avoir une expertise technique et politique. Cependant, il a été noté :

- une difficulté à mobiliser tous les publics, non francophones et éloignés de l'écriture parfois, et à avoir une réelle représentativité des seniors dans ces démarches,
- une disparité des attentes des uns et des autres parfois au sein d'un même territoire : certains seniors préfèrent rester entre eux et avoir des activités dédiées, d'autres ne veulent pas aller vers des activités qu'ils considèrent être des activités « de vieux »,
- la nécessité d'avoir des bénévoles pour accompagner les seniors dans leurs démarches,
- la question de la pérennisation des dispositifs alors qu'il faut répondre à des appels à projets annuels et qu'il n'existe pas de perspective de financement d'une année sur l'autre,
- la nécessité de dépasser l'échelon local pour répondre à des problématiques,
- la question du respect de la liberté de chacun et notamment du refus de prestation,
- le problème de la dématérialisation et de l'accessibilité des services publics et l'accompagnement des personnes en rupture de droits.

Nathalie LEVRAY

Mme LEVRAY demande si des atouts et des perspectives d'avenir ont été identifiés, car ces contraintes ont été en partie levées.

Isabelle RIFFAUD, directeur général adjoint à la ville de Créteil en charge de l'Action sociale et du Logement

Mme Riffaud confirme que les idées suivantes ont été listées pour répondre à ces différentes problématiques :

- s'appuyer sur une volonté politique d'inclure les différents partenaires dans cette démarche et d'assurer une stabilité dans le temps pour mettre en place les politiques et faire les évaluations nécessaires,
- s'appuyer sur des réseaux d'accompagnement,
- développer des compétences en termes de conduite de projets,
- développer les ensembliers avec l'impulsion des CCAS et des villes pour mobiliser les acteurs internes et externes,
- décloisonner les approches au-delà du sanitaire et du social,
- acquérir de la souplesse et répondre aux enjeux de citoyenneté pour avoir des bénévoles qui accompagnent ces démarches,
- s'appuyer sur des intermédiaires pouvant relayer les différentes démarches au plus près des usagers,
- s'articuler avec les différents plans stratégiques existants dans les communes, comme le contrat local de santé, le plan local d'urbanisme, les contrats politiques de la ville,
- s'appuyer sur des groupes éthiques pour alimenter la réflexion sur la question du refus et la liberté de choix.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray note que la démarche politique sous-tend la réussite des actions sociales. Elle invite Mme Le Blevec à résumer les échanges de l'atelier numéro 2.

Marianne LE BLEVEC, CCAS de Nanterre et Sophie GALLAIS, Centre d'action sociale de la Ville de Paris

Mme Le Blevec et Mme Gallais remercient les huit intervenants de l'atelier et expliquent que sa restitution va aborder quatre thématiques : la prévention, la question de l'innovation dans le secteur du maintien à domicile, la coordination des acteurs dans la prise en charge globale, la place des nouvelles technologies.

Concernant la prévention, la conférence des financeurs s'avère être l'un des outils de financement, mais ceux-ci étant annuels, ils ne permettent pas de penser les actions à long terme. Parfois, il est difficile de faire le lien et de bien situer les besoins, d'évaluer les impacts.

Parmi les perspectives, il semble important de créer une bonne coordination des acteurs à l'échelle d'un territoire pour éviter d'empiler l'offre et permettre aux acteurs de garder un portage de ces actions tout en s'inscrivant dans un programme global.

La deuxième problématique est celle du maintien à domicile et de la formation des professionnels et des aidants naturels. Les formations d'Etat d'auxiliaire de vie sociale et d'aide-soignante sont insuffisantes pour répondre à l'enjeu d'un meilleur accompagnement à domicile et pour attirer vers ce métier. L'association « Les Transmetteurs » a ainsi évoqué un parcours de formation de 12 semaines sur un an avec un accent mis sur l'aspect relationnel avec la personne âgée. Des solutions alternatives de formation existent. La société « Happyvision » a pour sa part présenté ses formations en ligne pour les professionnels et aidants proches, action portée par le Val de Marne, Paris, le Val d'Oise et les Hauts

de Seine. Quant au cabinet de consultants Brigitte Croft, il propose des tutoriels pour les aidants professionnels et naturels..

La troisième thématique porte sur les besoins en secteur rural où les CCAS ont peu de moyens et la possibilité de s'appuyer sur une plateforme qui permettra de mobiliser tous les services de droit commun et d'accompagner la personne âgée pour qu'elle puisse bénéficier de tous les services de logement, de soins, de droits sociaux. Ce service est porté par les EHPAD, mais s'appuie plutôt sur le droit commun. Chaque territoire étant confronté à des problématiques différentes, il est nécessaire de se coordonner différemment avec notamment les futures Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) qui ont pour vocation de fédérer l'ensemble des acteurs pour définir des parcours de santé tous publics avec un axe fort en direction des personnes âgées. Cela répond en partie à la problématique des déserts médicaux pour mieux accompagner les personnes âgées et peut favoriser le développement d'approches innovantes comme la téléconsultation.

La dernière thématique concerne la place des nouvelles technologies. Les solutions techniques permettent de répondre aux besoins non satisfaits comme en a témoigné le CCAS de Lattes (Hérault) lattare qui a fait tester des systèmes technologiques à des personnes dont le retour d'expérience sera transmis au constructeur afin d'améliorer les prototypes actuels. Deux start-ups implantées sur le site de la Silver Economy à Ivry-sur-Seine ont présenté un système d'information basé sur des séances collectives, pour aborder diverses thématiques en lien avec le grand âge.

Nathalie LEVRAY

Mme Levray résume avoir identifié quatre pistes qui sont la coordination des actions, la globalité des programmes, la qualification du personnel et la formation des aidants, l'information et l'usage de solutions techniques. Elle propose d'aborder le dernier atelier portant sur les publics précaires.

Muriel BOISSIERAS, Centre d'action sociale de la Ville de Paris

Muriel Boissieras indique avoir noté trois constats dans l'atelier n°3 qui sont tout d'abord la question de la visibilité du public précaire. En effet, si ce terme renvoie aux personnes sans abri, il ne faut pas oublier les pauvretés cachées liées à la crise. Les professionnels regrettent le manque de données, d'indicateurs d'anticipation de bascule dans la précarité comme de mesure de l'isolement, ce qui rend compliqué le repérage des personnes fragiles qui sont donc mal accompagnées. Dépasser la visibilité institutionnelle, « trop vieux pour la rue, mais trop jeune pour la maison de retraite », est aussi un écueil qu'il est difficile de surmonter.

Le deuxième constat est que l'isolement est un facteur aggravant de la perte d'autonomie. Le statut de « personne âgée » n'apporte pas forcément plus de sécurité. Il est important de faire exprimer les besoins et attentes et plus seulement les seuls besoins vitaux : remettre des « mots » aux « maux ». La question du consentement de la personne (aux soins par exemple) doit être travaillée, ainsi que la barrière de la langue parfois.

Le troisième est de veiller à réduire les inégalités et éviter les ruptures de parcours. Pour éviter les ruptures de parcours et favoriser l'inclusion, l'un des enjeux est de trouver la bonne posture entre le singulier et l'approche collective.

Les expériences abordées au cours de l'atelier ont permis de dégager quatre axes de solutions qui ont fait consensus

Le premier axe tient à l'amélioration de la connaissance du public de plus de 55 ans. En cela, la Nuit de la Solidarité a permis la mise en lumière des zones inconnues pour influencer sur les politiques publiques, ouvrir des lieux réservés aux femmes, ouvrir la Fabrique de la Solidarité comme lieu ressource, mettre en place des partenariats avec les acteurs et créer des coordinations territoriales.

La deuxième solution évoquée était de faire du « care » au lieu du « cure » avec les exemples complémentaires du Foyer d'accueil spécialisé de Thiais et de Martine Soudani, gériatre au Centre d'action sociale et au travers du Centre de stabilisation Séraphine de Senlis porté par l'association ESPEREM, dédié aux anciennes sans-abris de plus de 50 ans. Le premier a des équipes médicales intégrées, le second renvoie systématiquement le suivi sur le droit commun et les acteurs du territoire. Muriel Boissieras retient qu'il a été dit qu'il fallait dépasser le peu de plaintes exprimées au niveau de la douleur et le non-respect des prescriptions en prenant le temps, en créant le lien d'un soignant confident. La rencontre permet de dénouer des situations de refus. Il faut accepter l'approche lente et développer l'approche de la douleur, en alliant l'ouverture sur le territoire et en formant mieux les professionnels. L'approche du corps par la socio-esthétique est un complément à cette prise en charge.

La troisième solution est la nécessité d'un accompagnement global qui implique de décroisonner et donc de bien former les professionnels lors de la formation initiale sur les particularités des publics précaires, pour que les équipes communiquent selon un même langage et aient une cohérence de vue des personnes. C'est également l'enjeu des guichets uniques ou la commission Vulnérabilité pluridisciplinaire mise en place autour des situations complexes par le CCAS de Champigny. Ces commissions sont nécessaires, mais ne sont pourtant pas obligatoires. Elles dépendent du bon vouloir des institutions et CCAS, alors que cela permet de nombreux échanges. Cette question du cadre et du leadership pourrait être reposé à un niveau législatif.

La dernière solution est de diversifier les approches et les offres pour offrir un choix différent de l'entrée en Ehpad et du maintien à domicile : développer des petites unités de vie, des pensions de famille, des colocations, des hébergements temporaires, expérimenter le « baluchonnage ». Lors de l'atelier a été présenté par exemple les habitats alternatifs. Depuis 2014, l'association Ayyem Zamen expérimente un habitat partagé avec de la colocation en lien avec Paris Habitat. Les personnes partagent des espaces de vie collectifs (salon, salle-de-bain, cuisine), mais disposent de leur chambre. Elles peuvent prétendre à des aides et un accompagnement social. Cela répond à une demande culturelle des personnes. Ces habitats alternatifs offrent une opportunité pour soulager les aidants et représentent des perspectives d'avenir portées par les CCAS et les différents acteurs.

De même maintenir des activités culturelles à l'extérieur s'avèrent indispensables. L'association Aurore propose un exemple inédit sur le Carré des Biffins (18^e) de vente d'objets dans la rue une fois par semaine, créant ainsi un moment de lien social très attendu par les personnes. Par ce biais, il est possible de renouer la confiance dans une institution pour les personnes et de penser des partenariats autour de cours d'informatique, d'aide à la mobilité, d'ouverture de dossiers d'allocation ou de retraite.

La question de la fracture numérique a aussi été longuement débattue. L'association Astrolien a développé une méthodologie spécifique pour les plus de 70 ans et de 60 ans en travaillant sur les outils de la personne qui sera aidée par les aidants formés au préalable.

Pour terminer, l'atelier a souligné la nécessité de multiplier les dispositifs d'alerte pour lutter contre l'isolement (gardien d'immeuble, médecins de ville, partenariat avec les hôpitaux, conseils consultatifs des seniors à Ajaccio, comités des citoyens à Fontenay-sous-Bois...).

Nathalie LEVRAY

Mme Levray note que les outils sont là et qu'il faut désormais passer à leur généralisation avec une politique « autonomie » plus que « vieillissement ».

Elle remercie les quatre rapporteurs et clôture la journée de séminaire.

Valérie LEBAS, conseillère municipale déléguée en charge des seniors auprès du maire des Lilas

Madame LEBAS remercie les intervenants et les participants pour leur présence et leur participation active à cette journée.

Séminaire des **CCAS des villes** de la métropole du Grand Paris



Besoins des seniors, attentes nouvelles :
un enjeu majeur de l'action publique

MARDI 4 JUIN 2019

• ESPACE ROBESPIERRE • IVRY-SUR-SEINE (94)

2, rue Robespierre

- Accès - Métro ligne 7 arrêt Mairie d'Ivry - RER C Gare d'Ivry-sur-Seine
→ sortie Mairie, 15 minutes de marche

AVEC LE SOUTIEN DE

